

# PEMANFAATAN WAKTU KERJA EFEKTIF SEBAGAI INDIKATOR KINERJA PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS

*(Studi kasus di empat kabupaten Propinsi Jawa Timur)*

Cholls Bachroen

## ABSTRACT

*The study was conducted to evaluate the effective usage of working time among health center workers in 4 districts in the East Java Province, i.e. Tuban, Tulungagung, Jombang and Probolinggo. Data was collected by observation (time and motion study) and self reporting (self assessment).*

*The result showed that the effective usage of working time was vary from health center to health center. The variation of effective usage of working time according to the observation and the self reporting was from 53.7 to 85.1% and 55.5 to 72.0% respectively.*

*The effective usage of working time from observation was always less than its from self reporting except in Probolinggo. The Health Center workers in Tuban, Tulungagung and Jombang tended to over-claimed the effective usage of working time, while the workers in Probolinggo tended to under-claimed it. Percentage of 'over' and 'under-claimed' could be used as 'a correction factor' of the self reporting in the future if influence factors of the performance of the health center worker was stable.*

*The performance of health center workers in Probolinggo was better than it was in the other three districts (Tuban, Tulungagung and Jombang).*

**Key words:** *effective usage of working time, performance, health center*

## PENDAHULUAN

Upaya kesehatan membutuhkan tenaga yang memadai serta berkemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga memberi dampak positif pada derajat kesehatan masyarakat. Jumlah tenaga kesehatan meningkat dari tahun ke tahun, yang nampaknya mengikuti naiknya jumlah puskesmas (Departemen Kesehatan RI,

1989). Namun demikian penyebaran tenaga kesehatan di puskesmas nampak kurang merata, baik menyangkut jumlah maupun jenis. Terjadinya transisi epidemiologi dan demografi mempunyai dampak pergeseran dan peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan. Di lain sisi program yang harus dilaksanakan oleh puskesmas meningkat dari 'Basic Seven' menjadi 'Basic Twelve' dan bahkan terus berkembang menjadi 18

atau 22 program yang harus dilakukan oleh puskesmas di Jawa Timur. Dengan demikian beban kerja petugas kesehatan di puskesmas makin meningkat (Cholis Bachroen, dkk., 1992, 1997). Namun demikian untuk mengimbangi beban tugas yang semakin meningkat, kesempatan untuk menambah tenaga bagi puskesmas yang dirasa masih membutuhkan, menjadi semakin kecil dengan diterapkannya kebijakan 'Zero Personnel Growth'.

Era Globalisasi saat ini menuntut Departemen Kesehatan RI untuk menerima konsekuensinya yang antara lain adalah kemungkinan terbukanya kesempatan kerja bagi tenaga asing di Indonesia. Dengan demikian mungkin dapat terjadi tenaga dalam negeri akan bersaing dengan tenaga asing untuk memperoleh lapangan kerja di negara sendiri seperti yang terjadi di Amerika Serikat (Christine M. Pizer, dkk. 1994). Persaingan tersebut menuntut 'tenaga kerja dalam negeri' untuk bekerja lebih profesional, kalau tidak ingin menjadi tenaga 'terasing' di negara sendiri. Untuk memacu meningkatnya profesionalisme tenaga, diperlukan pembinaan yang terencana dan terus-menerus serta penjenjangan karir yang jelas. Namun saat ini pola pembinaan ketenagaan di puskesmas masih belum nampak baku. Gambaran ini antara lain ditunjukkan dengan pelaksanaan penjenjangan jabatan fungsional tenaga puskesmas yang masih dirasakan banyak hambatan. Sedangkan di sisi lain penjenjangan

jabatan struktural masih kurang jelas mengingat struktur organisasi puskesmas masih belum baku, apa lagi dengan diterapkannya otonomi daerah.

Upaya penilaian penampilan kerja tenaga kesehatan dan pegawai negeri pada umumnya yang selama ini dilakukan dengan penilaian memakai formulir DP3, oleh sebagian pihak diinterpretasikan hanya sebagai kelengkapan dan formalitas persyaratan kenaikan pangkat atau kenaikan jabatan. Dengan demikian validitas penilaian dengan DP3 untuk menggambarkan penampilan kerja pegawai yang bersangkutan masih diragukan. Gambaran penampilan kerja petugas kesehatan di puskesmas menunjukkan bahwa pemanfaatan waktu kerja efektif masih relatif rendah (Cholis Bachroen, dkk. 1997). Disamping itu masih sering dijumpai pemanfaatan tenaga yang kurang sesuai dengan pendidikannya (Cholis Bachroen, dkk. 1992; Sumarto Danusugondo, Unpublished).

Meningkat beban tugas puskesmas makin meningkat selaras dengan tuntutan kualitas pelayanan dari masyarakat, serta kualitas dan penampilan kerja tenaga puskesmas yang masih dipertanyakan atau diragukan ketangguhannya, maka upaya penampilan kerja tenaga di puskesmas melalui peningkatan 'pemanfaatannya' menjadi sangat strategis untuk tetap dapat mempertahankan dan meningkatkan produktifitas puskesmas. Oleh sebab itu kajian tentang tingkat 'pemanfaatan' tenaga puskesmas

khususnya yang berkaitan dengan pemanfaatan waktu kerja serta faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja petugas sangat diperlukan dalam rangka merencanakan suatu program upaya peningkatan penampilan kerja tenaga kesehatan.

## TUJUAN

Studi ini bertujuan untuk menilai kinerja petugas puskesmas dengan mengkaji pemanfaatan waktu kerja petugas kesehatan di puskesmas melalui observasi dan catatan kegiatan rutin.

## BAHAN DAN CARA

Studi ini merupakan 'Studi Evaluatif' terhadap pencatatan kegiatan harian dan upaya untuk dapat melakukan perhitungan kebutuhan tenaga puskesmas yang telah dilaksanakan di 14 Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Timur. Pada studi ini hanya diambil sampel 4 Kabupaten/Kota (Kabupaten Tuban, Jombang, Tulungagung dan Kota Probolinggo). Masing-masing kabupaten diambil 2 puskesmas yaitu puskesmas yang pencatatannya dianggap baik dan kurang baik. Kriteria pelaksanaan pencatatan kegiatan harian sepenuhnya atas pertimbangan pimpinan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bersangkutan. Sehingga sampel ditarik secara 'purposive'.

Data dikumpulkan dengan cara melakukan observasi dengan menerapkan teknik 'time and motion study' serta 'self assessment' (petugas mencatat sendiri pemanfaatan waktu kerjanya). Pemanfaatan waktu kerja efektif petugas puskesmas dipakai sebagai indikator kinerja petugas yang bersangkutan. Asumsi yang dipakai adalah semakin banyak waktu kerja yang dimanfaatkan secara efektif, semakin tinggi pula kinerja petugas yang bersangkutan. Waktu kerja efektif didefinisikan sebagai waktu kerja yang betul-betul dimanfaatkan dalam upaya melaksanakan tugas puskesmas. Keseriusan dalam melakukan pencatatan ('self assessment') digali dengan melakukan wawancara mendalam tentang tujuan dan motivasi melakukan pencatatan. Diskusi dilakukan untuk menggali adanya faktor pengaruh (penghambat dan pendukung) pelaksanaan 'self assessment'.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif. Data pemanfaatan waktu kerja yang diperoleh dengan observasi dibandingkan dengan data yang sama yang diperoleh dengan 'self assessment'/'self reporting'. Data dari observasi diperlakukan sebagai 'gold standard' untuk mengetahui ketepatan data yang diperoleh melalui 'self assessment', 'self reporting'. Tingkat ketepatan/penyimpangan data 'self assessment' dihitung dengan formula:

$$\text{Tingkat penyimpangan} = \frac{\text{self assessment} - \text{observasi}}{\text{observasi}} \times 100\%$$

Sedangkan persentase pemanfaatan waktu kerja dipakai sebagai indikator kinerja dihitung dengan formula:

$$\text{Tingkat kinerja} = \frac{\text{jumlah waktu kerja dimanfaatkan}}{\text{jumlah waktu kerja tersedia}} \times 100\%$$

## HASIL STUDI

### Kabupaten Tuban

Tabel 1. Pemanfaatan waktu kerja petugas puskesmas menurut hasil observasi dan self assessment di Puskesmas Kabupaten Tuban

No	Jenis Petugas	Puskesmas I						Puskesmas II					
		Observasi			Self Assessment			Observasi			Self Assessment		
		E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML
1	Dokter	150	35	195	225		255	340	45	385	315		215
2	Dokter Gigi	240	50	290	300	10	310	285	125	410	180	-	160
3	Perawat	265	125	390	315	-	315	255	55	310	240	5	245
4	Bidan	280	40	320	210	-	210	205	180	385	270	30	300
5	Gizi	280	15	275	160		150	250	130	380	270		270
6	Sanitarian	110	170	280	120	-	120	385	-	385	375	-	375
7	Obat	280	5	285	330	-	330	255	150	405	240	30	270
8	Tata Usaha	230	50	280	285	-	285	210	165	375	330	15	345
Jumlah		1.805	430	2.235	1.975	10	1.985	2.155	850	3.015	2.200	80	2.280
% ttd Standar jam kerja		53,7	14,6	68,3	58,8	0,3	59,1	64,4	25,3	89,7	65,5	2,4	67,9
% self-assessment observasi					106,8	2,0	96,5				101,8	9,4	75,6

Catatan: E : Pemanfaatan waktu kerja efektif (dalam menit)

TE : Pemanfaatan waktu kerja tidak efektif (dalam menit)

JML : Jumlah seluruh jam kerja (dalam menit)

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Tuban pada tahun 1992 sebanyak 32 yang tersebar di 19 kecamatan. Dari

puskesmas tersebut dipilih 2 (dua) puskesmas yang menurut informasi dari staf Dinas Kesehatan Kabupaten

mewakili puskesmas dengan penampilan baik dan kurang baik.

Dari table 1 di atas nampak bahwa pada Puskesmas I pemanfaatan waktu kerja sebesar 68,3%, sedangkan kalau hanya dihitung pemanfaatan waktu kerja efektif sebesar 53,7%. Menurut hasil pencatatan mereka sendiri jumlah pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan sebesar 59,1% dan waktu yang digunakan secara efektif sebesar 58,8%. Perbedaan pemanfaatan waktu kerja hasil pencatatan sendiri dengan

hasil observasi sebagai 'gold standard' (tingkat penyimpangan) sebesar 6,8%.

Pemanfaatan waktu kerja petugas di Puskesmas II hasil observasi sebesar 89,7. Namun bila hanya dilihat pemanfaatan waktu kerja efektif hanya sebesar 64,4%. Hasil pencatatan sendiri menunjukkan pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan sebesar 87,9%, dan pemanfaatan waktu kerja efektif sebesar 65,5%, Beda antara pemanfaatan waktu kerja efektif hasil pencatatan sendiri dan hasil observasi (tingkat penyimpangan) adalah sebesar 1,6% dari hasil observasi.

### Kabupaten Tulungagung:

**Tabel 2.** Pemanfaatan waktu kerja petugas puskesmas menurut hasil observasi dan self assessment di Puskesmas Kabupaten Tulungagung

No	Jenis Petugas	Puskesmas I						Puskesmas II					
		Observasi			Self Assessment			Observasi			Self Assessment		
		E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML
1.	Dokter	355	20	375	350	15	365	105	235	340	225	-	225
2.	Dokter Gigi	220	110	330	280	10	290	220	135	355	265	-	265
3.	Perawat	290	75	365	290	75	365	335	20	355	255	55	310
4.	Bidan	295	65	360	260	105	365	300	45	345	240	-	240
5.	Gizi	225	150	375	285	60	345	255	85	340	375	-	375
6.	Sanitarian	340	20	360	340	35	375	255	85	340	250	-	250
7.	Obat	305	60	365	260	115	375	240	90	330	270	10	280
8.	Tata Usaha	280	85	365	280	40	320	205	125	330	260	-	260
Jumlah:		2.310	585	2.895	2.345	455	2.800	1.915	820	2.735	2.140	65	2.205
% thd Standar jam kerja		68,8	17,4	86,2	69,8	13,5	83,3	57,0	24,4	81,4	63,7	1,9	65,6
% self-assessment/observasi					101,5	77,8	96,7				111,7	7,9	80,6

**Catatan:** E : Pemanfaatan waktu kerja efektif (dalam menit)  
 TE : Pemanfaatan waktu kerja tidak efektif (dalam menit)  
 JML : Jumlah seluruh jam kerja (dalam menit)

Jumlah puskesmas di Kabupaten Tulungagung sebanyak 27 buah dan pada studi ini dipilih sebanyak 2 (dua) puskesmas dengan cara penentuan pemilihan seperti didasarkan atas pertimbangan dari staf Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan di Puskesmas I hasil observasi adalah sebesar 86,2%. Sedangkan kalau hanya dilihat pemanfaatan waktu kerja efektif sebesar 68,8%. Hasil pencatatan sendiri menunjukkan bahwa pemanfaatan waktu kerja efektif sebesar 69,8%. Beda antara

pemanfaatan waktu kerja efektif hasil pencatatan sendiri dengan hasil observasi (tingkat penyimpangan) sebesar 1,5%.

Pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan di Puskesmas II menurut hasil observasi dan pencatatan sendiri, masing-masing sebesar 81,4 dan 65,6%. Sedangkan pemanfaatan waktu kerja efektif masing-masing sebesar 57,0% untuk hasil observasi dan 63,7% untuk pencatatan sendiri. Beda antara hasil pencatatan sendiri dan hasil observasi untuk pemanfaatan waktu kerja efektif (tingkat penyimpangan) sebesar 11,7% dengan hasil observasi sebagai 'gold standard'.

## Kabupaten Jombang

**Tabel 3.** Pemanfaatan waktu kerja petugas puskesmas menurut hasil observasi dan self assessment di Puskesmas Kabupaten Jombang

No	Jenis Petugas	Puskesmas I						Puskesmas II					
		Observasi			Self Assessment			Observasi			Self Assessment		
		E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML
1	Dokter	85	170	255	140	-	140	255	100	355	185	30	215
2	Dokter Gigi	290	40	330	270	-	270	300	40	340	300	-	300
3	Perawat	250	60	310	285	-	285	135	285	425	240	-	240
4	Bidan	255	65	320	245	-	245	275	130	405	390	-	390
5	Gei	215	75	290	300	-	300	295	25	320	275	-	275
6	Sanitarian	155	135	290	180	-	180	210	35	245	120	-	120
7	Obat	170	85	255	230	-	230	380	-	380	340	-	340
8	Tata Usaha	260	35	295	215	30	245	225	120	345	300	5	305
Jumlah		1.680	665	2.345	1.865	30	1.895	2.075	735	2.815	2.150	35	2.185
% thd Standar jam kerja		50,0	19,8	69,8	55,5	0,9	56,4	61,8	21,9	83,8	64,4	1,0	65,0
% self-assessment/observasi					111,0	4,5	80,8				103,6	4,8	77,6

**Catatan:** E : Pemanfaatan waktu kerja efektif (dalam menit)

TE : Pemanfaatan waktu kerja tidak efektif (dalam menit)

JML : Jumlah seluruh jam kerja (dalam menit)

Jumlah puskesmas di Kabupaten Jombang sebanyak 33 buah. Pada studi ini dipilih 2 (dua) puskesmas sebagai sampel dengan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya, yaitu mewakili puskesmas dengan penampilan baik dan kurang baik.

Tabel 3 menunjukkan bahwa pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan di Puskesmas I adalah sebesar 69,8 dan 56,4% masing-masing untuk hasil observasi dan pencatatan sendiri. Sedangkan pemanfaatan waktu kerja efektif hasil observasi dan pencatatan sendiri masing-masing

sebesar 50,0% dan 55,5%. Beda antara hasil pencatatan sendiri dan hasil observasi sebagai 'gold standard' (tingkat penyimpangan) sebesar 11,0%.

Pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan di Puskesmas II hasil observasi dan pencatatan sendiri masing-masing sebesar 83,3 dan 65,0%. Sedangkan pemanfaatan waktu kerja efektif hasil observasi sebesar 61,8 dan sebesar 64,0% untuk hasil pencatatan sendiri. Beda antara hasil pencatatan sendiri dengan hasil observasi (tingkat penyimpangan) adalah sebesar 3,6%.

### Kota Probolinggo

**Tabel 4.** Pemanfaatan waktu kerja petugas puskesmas menurut hasil observasi dan self assessment di Puskesmas Kota Probolinggo

No	Jenis Petugas	Puskesmas I						Puskesmas II					
		Observasi			Self Assessment			Observasi			Self Assessment		
		E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML	E	TE	JML
1.	Dokter	320	85	405	345	10	355	360	20	380	345	30	375
2.	Dokter Gigi	325	60	385	320	60	380	370	40	410	195	150	245
3.	Perawat	330	75	405	190	70	260	370	40	410	240	30	270
4.	Bidan	340	65	405	240	95	335	400	15	415	350	15	365
5.	Gizi	310	105	415	245	25	270	290	20	310	380	30	410
6.	Sanitarian	410	-	410	335	25	360	380	25	405	285	65	350
7.	Obat	315	100	415	330	-	330	315	70	385	295	30	325
8.	Tata Usaha	170	225	395	30	75	105	375	35	410	330	30	360
Jumlah		2.520	715	3.235	2.035	360	2.395	2.860	265	3.125	2.420	380	2.800
% thd Standar jam kerja		75,0	21,3	96,3	60,6	10,7	71,3	85,1	7,9	93,0	72,0	11,3	83,3
% self-assessment/observasi					80,8	50,3	74,0				84,6	143,4	89,6

**Catatan: E** : Pemanfaatan waktu kerja efektif (dalam menit)

**TE** : Pemanfaatan waktu kerja tidak efektif (dalam menit)

**JML** : Jumlah seluruh jam kerja (dalam menit)

Jumlah puskesmas di kota Probolinggo sebanyak 5 buah. Dari jumlah tersebut dipilih 2 (dua) puskesmas dengan kriteria yang telah ditentukan seperti pemilihan pada kabupaten yang lain, yaitu mewakili puskesmas dengan penampilan baik dan kurang baik.

Hasil observasi dan pencatatan sendiri di Puskesmas I untuk pemanfaatan waktu kerja secara keseluruhan masing-masing sebesar 96,3 dan 71,3%. Sedangkan untuk pemanfaatan waktu kerja efektif hasil observasi sebesar 75,0 dan 60,0% untuk hasil pencatatan sendiri. Beda antara pencatatan sendiri dan hasil observasi ('gold standard') pada pemanfaatan waktu kerja efektif (tingkat penyimpangan) sebesar 19,25%.

Hasil observasi dan pencatatan untuk pemanfaatan waktu secara keseluruhan di Puskesmas II masing-masing sebesar 93,0 dan 83,3%. Sedangkan untuk pemanfaatan waktu kerja efektif hasil observasi dan pencatatan sendiri masing-masing sebesar 85,1 dan 72,0%. Beda antara hasil pencatatan sendiri dan hasil observasi untuk pemanfaatan waktu efektif (tingkat penyimpangan) adalah 15,4%.

## DISKUSI

Sebagaimana diuraikan pada Metodologi, pemanfaatan waktu kerja efektif dipakai sebagai indikator kinerja, dengan asumsi semakin banyak waktu

kerja dipakai secara efektif maka semakin tinggi pula kinerja petugas yang bersangkutan. Sedangkan pemanfaatan waktu kerja efektif dimaksudkan sebagai pemanfaatan waktu kerja untuk melaksanakan tugas puskesmas.

Pada dasarnya kinerja merupakan fungsi dari keterampilan/keahlian/kepakaran dan penggunaan waktu kerja efektif. Dengan demikian kinerja secara sederhana dapat digambarkan dengan notasi sebagai berikut:

$$\text{Kinerja} = f(\text{kepakaran, penggunaan waktu kerja efektif})$$

Dalam pelaksanaan Penilaian Kinerja ini tidak dipertimbangkan kemungkinan adanya variasi keterampilan/keahlian/kepakaran dalam satu profesi. Sehingga dalam menilai kinerja hanya diperhatikan pemanfaatan waktu kerja. Dengan demikian diasumsikan setiap profesi mempunyai kemampuan yang standard. Pengertian kemampuan standard adalah sebagai misal siapapun yang mempunyai profesi yang sama dianggap mempunyai kemampuan yang sama pula. Dengan demikian tingkat kepakaran dianggap tidak bervariasi, maka untuk menggambarkan kinerja dapat dipergunakan penggunaan waktu kerja efektif.

Hasil observasi dipakai sebagai 'gold standard' karena merupakan rekaman pelaksanaan kegiatan dari waktu ke waktu (direkam setiap 5 menit) sehingga sesuai dengan realita pada saat



**Tabel 5. Pemanfaatan waktu kerja petugas puskesmas menurut hasil observasi dan self assessment di empat Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur**

	Kabupaten/Kota, Pusk. dan Indikator	Observasi			Self Assessment		
		E	TE	JML	E	TE	JML
<b>1.</b>	<b>Kabupaten Tuban</b>						
a	Puskesmas I - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	1 805 53,7	490 14,8	2 295 68,3	1 975 58,8	10 0,3	1 985 59,1
b	Puskesmas II - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	2 165 64,4	850 25,1	3 015 89,7	2 200 65,5	80 2,4	2 280 67,9
<b>2</b>	<b>Kabupaten Tulungagung</b>						
a	Puskesmas I - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	2 310 68,8	585 17,4	2 895 86,2	2 345 69,8	455 13,5	2 800 83,3
b	Puskesmas II - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	1 915 57,0	820 24,4	2 735 81,4	2 140 63,7	65 1,9	2 205 65,6
<b>3.</b>	<b>Kabupaten Jombang</b>						
a	Puskesmas I - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	1 680 50,0	665 19,8	2 345 69,8	1 885 55,5	30 0,9	1 895 56,4
b	Puskesmas II - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	2 075 61,8	735 21,4	2 810 83,2	2 150 64,0	35 1,0	2 185 65,0
<b>4</b>	<b>Kota Probolinggo</b>						
a	Puskesmas I - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	2 520 75,0	715 21,1	3 235 96,1	2 035 60,8	360 10,7	2 395 71,3
b	Puskesmas II - Jumlah waktu dimanfaatkan - % terhadap standard - % self assessment/obs	2 860 85,1	265 7,9	3 125 93,0	2 420 72,0	380 11,3	2 800 83,3

**Catatan:** E : Pemanfaatan Waktu Kerja Efektif (dalam menit)  
 TE : Pemanfaatan waktu Kerja Tidak Efektif (dalam menit)  
 JML : Jumlah seluruh jam kerja (dalam menit)  
 Standar :  $2(\text{pr}) \times 4(\text{hr}) \times 7(\text{jam}) \times 60(\text{menit}) = 3360 \text{ menit}$

observasi dilakukan. Sedangkan hasil 'self assessment' diakui sendiri oleh para sasaran observasi (observee) datanya kurang akurat.

Di daerah studi terdapat variasi penggunaan waktu kerja efektif, baik pada hasil observasi maupun hasil 'self assessment'/'self reporting' (lihat Tabel 5). Secara keseluruhan untuk hasil observasi bervariasi antara 53,7-85,1%, sedangkan untuk hasil 'self assessment'/'self reporting' antara 55,5-72,0%.

Kalau dibandingkan pemanfaatan waktu efektif antara hasil observasi dan 'self assessment'/'self reporting' nampak bahwa hasil observasi selalu lebih rendah dari pada hasil 'self assessment'/'self reporting' kecuali di Kota Probolinggo. Hal ini menunjukkan bahwa di tiga kabupaten (Tuban, Tulungagung dan Jombang) ada kecenderungan para petugas meng-'claimed' pemanfaatan waktu kerja efektifnya lebih dari yang seharusnya (over claimed). Sedangkan di Kota Probolinggo yang terjadi sebaliknya. 'Over claimed' pada masing-masing kabupaten/kota adalah 1,6-6,8%, 1,5-11,7%, 3,6-11,0% dan -15,4- -19,2% masing-masing untuk Kabupaten Tuban, Kabupaten Tulungagung, kabupaten Jombang dan kota Probolinggo. Angka 'over claimed' tersebut dapat dipakai sebagai 'faktor koreksi' untuk data hasil 'self assessment' pada masa mendatang bila dapat diasumsikan factor pengaruh terhadap kinerja tidak berubah.

Keadaan di kota Probolinggo ada dua kemungkinan yang menyebabkan

hasil observasi lebih tinggi dari pada hasil 'self assessment'. Kemungkinan pertama yaitu karena dilakukan observasi mereka bekerja lebih dari biasanya tetapi mencatat penggunaan waktu kerja seperti biasa. Kemungkinan kedua yaitu adanya perasaan 'malu/sekan' untuk meng-'claimed' pemanfaatan waktu kerja tinggi seperti pada hasil interview dan diskusi. Namun demikian secara keseluruhan penggunaan waktu kerja efektif di kota Probolinggo (hasil observasi) paling tinggi dibanding dengan di tiga kabupaten yang lain. Keadaan di kota Probolinggo ini lebih baik daripada di Bali (72,3%) pada tahun 1991. Sedangkan di tiga kabupaten yang lain lebih mendekati keadaan di Sulawesi Selatan (57,9%) atau bahkan di Kalimantan Selatan (51,9%) pada tahun 1991.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dari uraian di atas dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

- Terdapat variasi pemanfaatan waktu kerja diantara puskesmas daerah studi. Secara keseluruhan pemanfaatan waktu kerja hasil observasi bervariasi antara 53,7-85,1%, sedang hasil 'self assessment'/'self reporting' antara 55,5-72,0%.
- Di daerah studi, pemanfaatan waktu kerja hasil observasi selalu lebih rendah dari pada hasil 'self assessment'/'self reporting'. Kecuali di kota Probolinggo. Dengan demikian

petugas puskesmas di kabupaten Tuban, Tulungagung, dan Jombang cenderung 'over claimed', sedang di kota Probolinggo sebaliknya.

- c. Persentase 'over' atau 'under claimed' pada pemanfaatan waktu kerja dapat dipakai sebagai 'faktor koreksi' data hasil 'self assessment'/'self reporting' apabila factor pengaruh di masa datang tidak berubah.
- d. Kinerja di Kota Probolinggo relatif lebih baik daripada di tiga kabupaten yang lain.

### Saran

Pemanfaatan waktu kerja tenaga puskesmas relatif belum optimal. Pemanfaatan waktu kerja tersebut dapat diperbaiki dengan melaksanakan/ meningkatkan upaya-upaya di luar gedung, seperti misalnya penyuluhan, dan sebagainya. Disamping itu juga dapat dipakai untuk komputerisasi data puskesmas (entry data dan pengolahannya) seperti yang dilakukan di kota Probolinggo.

### DAFTAR PUSTAKA

- Bachroen, Choliz et al, 1992. *Penelitian beban kerja petugas kesehatan di Puskesmas*. Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan.
- , 1997. The usage of working time and task variation among health workers in health centers in Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, (1), 2, Desember 1997.
- Danusugondo, Sumarto, T TH. *Penelitian pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas dalam kaitan pengembangan Program PKMD di Jawa Timur*. Surabaya: Lembaga Penelitian Universitas Airlangga (Unpublished).
- Hersberg, F. et al. *The motivation to work*. New York: John Wiley & Son, Inc.
- Indonesia. Departemen Kesehatan. Pusat Data Kesehatan 1989. *Informasi tenaga kesehatan: jumlah pegawai di satuan kerja Depkes dan di Unit Kesehatan Pemda*, Jakarta.
- Jawa Timur. Kantor Wilayah Departemen Kesehatan 1997. *Penilaian kinerja untuk menunjang pengembangan system pendayagunaan tenaga dan system pemberian insentif*. Surabaya.
- Plizer, Christine M, et al. 1994. Recruiting and Employing Foreign Nurse Graduates in a Large Public Hospital System. *Hospital & Health Services Administration*. 39:1 Spring 1994.